

PONENCIA:
“EDUCACIÓN INCLUSIVA, UN ESTILO DE VIDA”

AUTOR: Dr. Armando Bladimir González Ramírez

Médico Escolar

Centro de Atención Múltiple #1

Delegación D-I-326 Organización II

SECCIÓN 15 SNTE

Pachuca de Soto, Hidalgo.

Cel. 55 39 07 45 71

TEMA: Personal que labora en Educación Especial y visión en la atención

SUBTEMA: Salud en Educación Especial, Colapso del Cuidador.

TÍTULO: “EDUCACIÓN INCLUSIVA, UN ESTILO DE VIDA”.

RESUMEN

En un mundo tan cambiante y con sociedades que cada vez demandan mayor atención debemos encontrar la solución a muchos de las problemáticas sociales, y el sector de Educación Especial no es la excepción, pues hay situaciones que cada vez cobran mayor importancia

Desde mi visión como Médico Escolar de Educación Especial en el Centro de Atención Múltiple No. 1; y el de muchos otros compañeros **NO DOCENTES**, coincidimos que aún se requieren cambios los cuales son también urgentes y prioritarios (aunque no tan visibles aparentemente) para que exista una **EDUCACIÓN INCLUSIVA** real pues hoy es una necesidad y debe ser un estilo de vida.

En México hoy estamos en el marco de una Reforma Educativa centrada en los estudiantes donde si bien es cierto, se busca satisfacer las necesidades educativas y la eliminación de las prácticas discriminatorias, también debería considerarse la **ATENCIÓN** a los **CUIDADORES PRINCIPALES** de los estudiantes de **EDUCACIÓN ESPECIAL** como prevención de esta figura fundamental en la atención y aprendizaje de esta población vulnerable.

DESARROLLO

Vivimos en un mundo globalizado, en constante cambio sobre innumerables temas pero con un mismo objetivo; el crecimiento económico y desarrollo social. Uno de esos grandes temas afrontados es la Educación siendo la base de políticas públicas, el impacto local y regional para la superación de los retos del desarrollo humano, desafíos de la vida diaria, etcétera.

Nuestro país goza de diversidad y disparidad socioeconómica y en ellas se encuentra inmersa una población vulnerable que son minoría en número; pero no por eso menos importantes, hablamos de la discapacidad y lo que gira entorno a ella.

En las escuelas públicas de nuestro país, acuden estudiantes con diversos problemas de salud, mismos que tienen **IMPACTO DIRECTO EN EL APRENDIZAJE** durante su etapa escolar, por ello se ha institucionalizado el derecho a la **SALUD**; todas las instituciones realizan acciones enfocadas a ello, sin embargo, no han tenido el avance que se espera a falta de cobertura y las necesidades incrementan cada día.

Si bien es cierto en el Estado de Hidalgo se cuenta con 29 Centros de Atención Múltiple (CAM) y 57 Unidades de Apoyo a la Educación Regular (USAER) para la atención de poco más de 6 mil 400 estudiantes, entre los cuales se encuentran alumnos con discapacidad o trastornos, aptitudes sobresalientes y dificultades severas del aprendizaje, comunicación y conducta; es importante señalar que, además de que nuestras instalaciones son insuficientes, se requiere de un mayor número de escuelas públicas que brinden atención a este sector, asimismo, existe un eslabón fundamental que no debe olvidarse, el del **CUIDADOR PRINCIPAL** y el **PERSONAL** a cargo.

Lo anterior cobra relevancia pues la figura del cuidador principal en su mayoría es un familiar directo, que vive en el mismo domicilio del alumno, del sexo femenino, edad promedio de 48 años, con escolaridad generalmente en primaria o secundaria incompleta, sin capacitación previa de la condición del alumno de educación especial, nivel

socioeconómico medio-bajo; en otras palabras, estadísticamente, quien realiza esta función puede ser la madre de familia, alguna hermana mayor, la abuela, amistades, conocidos, vecinos o hasta el personal de la escuela.

Inicialmente en el cuidado de una persona con discapacidad se satisfacen las necesidades del mismo con una alta carga emocional (afecto y cariño al alumno o negación de la condición o enfermedad) pero, con el paso del tiempo, el cansancio, la sobrecarga y el colapso pueden aparecer por causas multidimensionales teniendo repercusión en las vidas tanto del cuidador como de la persona que requiere el apoyo.

El cuidador puede cursar con alteraciones en su funcionamiento físico, emocional, social, espiritual y financiero, presentando síntomas como la frustración, irritabilidad, exacerbación de enfermedades preexistentes, depresión, ansiedad, insomnio, fatiga extrema, ira, labilidad emocional, estrés, aislamiento, soledad, sentimiento de culpa, despersonalización, abandono del autocuidado tanto como de la salud y la autoimagen, pérdida de rol social y síntomas de repetición hasta inmunosupresión. Respecto a la persona con discapacidad, ésta puede ser víctima de maltrato físico, psicológico y verbal por parte del cuidador con estrés crónico, abandono de sus citas o tratamiento médico o de su cuidado general como alimentación e higiene, abandono escolar, discriminación, entre otros. Ambos al extremo de riesgo de defunción, sin mencionar la disfunción familiar y los duelos no resueltos inherentes al enfrentarse a una situación no esperada en cualquiera de las discapacidades.

Durante nuestra experiencia laboral en el CAM 1 mediante las entrevistas iniciales, talleres, pláticas con padres de familia y atención humana hemos detectado diversas situaciones como probables casos de sospecha de **colapso de cuidadores** brindando algunas herramientas basadas en la formación de los que laboramos en Educación Especial (Docentes y Equipo Multiprofesional) pero limitante a nuestra función educativa. Cabe resaltar que, además, el personal educativo de los CAM es propenso, además de que es probable no exista registro médico-educativo de esta situación de salud en quienes laboramos orgullosamente en el cuidado de las discapacidades.

Es por eso que, en virtud de la situación identificada, sugiero las siguientes propuestas como alternativas de solución para atender esta problemática, pues considero que solo así empezaremos con una verdadera transformación en educación inclusiva y social de la que todos seamos partícipes.

PROPUESTAS

Con el ejercicio de este derecho, inicia un proceso permanente centrado en el aprendizaje del educando, que contribuye a su desarrollo humano integral, por todo lo anterior, y considerando que la Salud de las Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes es importante para garantizar una verdadera educación inclusiva, dentro de las medidas pertinentes, propongo:

1. Que **Educación Especial**, así como los servicios que ofrece, sea considerada como **NIVEL EDUCATIVO**, no como un anexo de asesoría en la educación.
2. **Capacitar al personal** previamente al inicio de sus funciones, si bien es loable el trabajo que el personal realiza al atender a los alumnos con Barreras para el Aprendizaje, Discapacidad, etcétera, muchas veces lo hacen con su propia noción, con actitud humanista y de servicio pero sin el conocimiento especializado que se requiere, poniendo en riesgo tanto a los estudiantes como así mismos legalmente.

3. Ampliar la **cobertura en EDUCACION ESPECIAL**, más docentes, psicólogos, terapeutas de lenguaje y aprendizaje, pedagogos, trabajadores sociales, médicos escolares, docentes de comunicación y lenguaje en todas las escuelas del país así como apertura **de mayor número de Centros de Atención Múltiple** por municipio o por regiones, con instalaciones óptimas para la atención de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes con Discapacidad.

4. **Capacitación a los padres y madres de familia o tutores de los estudiantes de Educación Especial** sobre la Discapacidad y sus expectativas reales, funcionamiento de los Centros de Atención Múltiple y alcances así como la responsabilidad jurídica.

5. **Implementar un Programa de Apoyo o Acompañamiento dirigido a Padres de familia o tutores y Personal Educativo como medida preventiva del Colapso del Cuidador y por ende el maltrato infantil.**

La Salud es un factor determinante en la vida de los seres humanos, por ello es preciso que las Autoridades Federales y Estatales a través de la Secretaria de Educación Pública, articulen la legislación para que pueda, a través de estrategias corresponsables, cumplir con el mandato constitucional, Derecho a la vida. Sin salud, no hay vida.

Que el trabajo realizado por la Educación Especial sea mayormente valorado, con la finalidad de continuar siendo un nivel educativo y no sólo un apoyo a la escuela regular.

Que se concreten Convenios de Colaboración entre la SEP y las Universidades para que, a través de prestadores de servicio, nuestros alumnos sean atendidos todo el ciclo escolar por personal especializado, así como la atención psicológica de los cuidadores, y a la vez, ellos obtengan su constancia de servicio social por parte del sistema educativo.

“Por la Educación al Servicio del Pueblo”

El SNTE.